



СООБЩЕНИЕ ИЗ КАЛИФОРНИЙСКОГО ОФИСА ПО ПЛАНИРОВАНИЮ РАЗМЕРОВ СЕМЬИ, ПРОГРАММА “ПЛАНИРОВАНИЕ, ДОСТУП, УХОД И ЛЕЧЕНИЕ СЕМЬИ”

УВЕДОМЛЕНИЕ О ПРАКТИКЕ СОХРАНЕНИЯ КОНФИДЕНЦИАЛЬНОСТИ ИНФОРМАЦИИ

Действительно с 14 апреля 2006 года

Данное уведомление описывает то, как может использоваться и раскрываться касающаяся вас медицинская информация, и как вы можете получить доступ к этой информации.

ПРОСЬБА ОЗНАКОМИТЬСЯ ВНИМАТЕЛЬНО.

КОНФИДЕНЦИАЛЬНОСТЬ ИНФОРМАЦИИ И ВЫ

Ваша медицинская информация является личной и конфиденциальной. Программа “Планирование, доступ, уход и лечение семьи” (Family PACT - Planning, Access, Care, and Treatment) обязана сохранять конфиденциальность вашей медицинской информации. Мы получаем о вас информацию, когда вы подаете заявление на получение наших услуг. Ваши врачи, клиники, лаборатории и больницы посыпают нам информацию, когда просят нас утвердить ваше медицинское обслуживание и оплатить его. Мы обязаны предоставить вам это Уведомление о законе, излагающем то, как мы сохраняем конфиденциальность вашей медицинской информации, и какие у вас есть права.

ИЗМЕНЕНИЯ УВЕДОМЛЕНИЯ О ПРАКТИКЕ СОХРАНЕНИЯ КОНФИДЕНЦИАЛЬНОСТИ ИНФОРМАЦИИ

“Family PACT” должна подчиняться правилам данного Уведомления. Мы имеем право внести изменение в нашу практику сохранения конфиденциальности информации и использовать его применительно ко всей документации “Family PACT”. Если мы внесем изменения, мы перепишем данное Уведомление и передадим его клиентам, состоящим в программе “Family PACT”, как можно скорее.

КАК МЫ МОЖЕМ ИСПОЛЬЗОВАТЬ И РАСКРЫВАТЬ КАСАЮЩУЮСЯ ВАС ИНФОРМАЦИЮ

“Family PACT” и работающие вместе с нами люди обязаны подчиняться законам о том, как мы используем вашу информацию и делимся ею. Ваше имя, фамилия, адрес, личная информация, медицинская документация и ваша история болезни могут быть использованы или переданы только по причине, связанной с осуществлением программы “Family PACT”, за исключением случаев, когда закон требует от нас поделиться информацией. Эти причины включают следующее:

- Подтверждение соответствия требованиям на получение медицинской помощи и ее объема
- Разрешение на получение услуг программы “Family PACT”, их предоставление и оплата
- Расследование или ведение судебных дел, касающихся “Family PACT” (например, мошенничество)

Информация будет передаваться секретарю Министерства здравоохранения США по требованию. Если вам поставили диагноз ВИЧ, существуют законы, которые защищают касающуюся вас информацию. “Family PACT” будет подчиняться этим законам.

Приведенные ниже примеры демонстрируют, как мы можем Family PACT Program Notice of Privacy Practices (Russian)

использовать вашу медицинскую информацию и делиться ею для лечения, оплаты и проведения мероприятий здравоохранения:

1. **Для лечения:** Вам может понадобиться лечение репродуктивного здоровья, которое “Family PACT” должна утвердить заранее. Мы будем получать информацию от других лиц и делиться ею с ними, чтобы обеспечить вам получение лечения, которое вам необходимо.
2. **Для оплаты:** “Family PACT” и другие, работающие с нами, получают, рассматривают, утверждают, оформляют и оплачивают претензии по медицинскому обеспечению, посыпаемые нам для оказания вам медицинских услуг по охране вашего репродуктивного здоровья. Когда мы это делаем, мы делимся информацией с врачами, лабораториями, клиниками и другими организациями, которые выставляют нам счета за услуги.
3. **Для мероприятий здравоохранения:** Мы можем использовать вашу медицинскую информацию, чтобы проверить качество получаемых вами медицинских услуг в репродуктивной области. Мы можем также использовать ее в ревизиях, программах выявления мошенничества и плохого обращения, планировании и управлении программой “Family PACT”.
4. **Для подтверждения соответствия требованиям:** Мы можем делиться вашей информацией с федеральными органами и органами штата, когда вы подаете заявление на программу “Family PACT”, чтобы получить подтверждение вашего соответствия требованиям и для иных целей, связанных с проведением этой программы.

ИНОЕ ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ВАШЕЙ МЕДИЦИНСКОЙ ИНФОРМАЦИИ

Нас могут заставить выдать вашу медицинскую информацию на основании судебного ордера, или когда этого требует закон. Мы добровольно выдадим информацию суду или адвокату, если она связана с деятельностью “Family PACT”. Подобные случаи могут включать мошенничество или действия по возвращению денег от несущих юридическую ответственность третьих сторон, когда “Family PACT” оплатила ваши медицинские иски.

Вы или ваш врач, больница и т.д. можете подать апелляцию на решения “Family PACT”, принятые по поводу претензий на услуги для вас. Ваша медицинская информация может быть использована для того, чтобы принять решения по этим апелляциям.

КОГДА ТРЕБУЕТСЯ ПИСЬМЕННОЕ РАЗРЕШЕНИЕ?

“Family PACT” может использовать вашу информацию или делиться ею ограниченными способами. Если “Family PACT” когда-нибудь захочет использовать вашу медицинскую информацию любым способом, не перечисленным выше, мы должны получить от вас разрешение на это в письменном виде. Если вы дадите нам письменное разрешение использовать вашу информацию или делиться ею для других целей, вы в любое время сможете в письменном виде забрать свое разрешение.

КАКИЕ У МЕНЯ ЕСТЬ ПРАВА НА СОХРАНЕНИЕ КОНФИДЕНЦИАЛЬНОСТИ?

- У вас есть право попросить нас не использовать или не делиться вашей личной информацией в рамках “Family PACT” способами, описанными выше. Может получиться, что мы не сможем согласиться выполнить вашу просьбу.
- У вас есть право попросить “Family PACT” связываться с вами только в письменном виде или по другому адресу, почтовому ящику или номеру телефона. Мы примем обоснованные запросы, если необходимо оберегать вашу безопасность.
- У вас есть право ознакомиться с информацией, имеющейся у “Family PACT” о вас, и получить ее копию. Лицо, имеющее юридическое право действовать за вас (ваш личный представитель), тоже может ознакомиться с этой информацией и получить ее копию для вас. В “Family PACT” имеется информация о вашем соответствии требованиям на услуги, информация о счетах за ваше медицинское обслуживание и медицинская информация о вашем репродуктивном здоровье, которую мы используем для того, чтобы получить для вас разрешение на услуги или управлять лечением по охране вашего репродуктивного здоровья. Вам пришлют форму, которую необходимо заполнить, и с вас возьмут плату за расходы по снятию копий и отправке документации по почте. Мы можем не предоставить вам на просмотр какие-то части вашей документации по причинам, разрешенным законом.
- У вас есть право попросить, чтобы информация в вашей документации была изменена, если она неправильная или неполная. Мы можем отказаться выполнить вашу просьбу, если эта информация сделана или храниться не в “Family PACT”, или если она уже правильная и полная. Вы можете попросить о проведении пересмотра нашего отказа или послать письмо, не соглашающееся с нашим решением. Это заявление будет храниться вместе с вашей документацией программы “Family PACT”.
- Когда мы делимся вашей медицинской информацией по другим причинам, кроме касающихся вашего лечения, оплаты или деятельности “Family PACT”, у вас есть право попросить перечень тех организаций, с кем мы поделились этой информацией, когда это произошло, по каким причинам, и какая информация была передана.
- У вас есть право сделать запрос на получение бумажной копии данного Уведомления о практике сохранения конфиденциальности информации. Вы также можете найти это Уведомление на нашем сайте www.familypact.org or at www.dhs.ca.gov/privacyoffice.

*******ВНИМАНИЕ*******

“FAMILY PACT” НЕ ИМЕЕТ ПОЛНОГО КОМПЛЕКТА КОПИЙ ВАШЕЙ МЕДИЦИНСКОЙ ДОКУМЕНТАЦИИ. ЕСЛИ ВЫ ХОТИТЕ ОЗНАКОМИТЬСЯ, ПОЛУЧИТЬ КОПИЮ ИЛИ ВНЕСТИ ИЗМЕНЕНИЯ В ВАШУ МЕДИЦИНСКУЮ ИНФОРМАЦИЮ, ПРОСИМ СВЯЗАТЬСЯ С ВАШИМ ВРАЧОМ ИЛИ КЛИНИКОЙ.

КАК СВЯЗАТЬСЯ С НАМИ ДЛЯ ПОЛУЧЕНИЯ БОЛЕЕ ПОДРОБНОЙ ИНФОРМАЦИИ

Если вы хотите использовать какие-нибудь права по сохранению конфиденциальности информации, объясенные в данном Уведомлении, пожалуйста, звоните, пишите или посыпайте нам электронные письма на адрес:

Privacy Officer
CA Department of Health Services
P.O. Box 997413, MS 0010 Sacramento,
CA 95899-7413
(916) 445-4646 или (877) 735-2929
TTY/TDD (текстовой телефон)
www.dhs.ca.gov/privacyoffice

Для того чтобы получить экземпляр этого уведомления на других языках, шрифтом Брайля, крупным шрифтом, на аудио кассете или компьютерной дискете, звоните или пишите директору по конфиденциальности информации по номеру телефона и адресу, предоставленным здесь.

ЖАЛОБЫ

Если вы считаете, что ваши права на сохранение конфиденциальности были нарушены и хотите жаловаться, вы можете подать жалобу, позвонив по телефону, указанному внизу, или написав на адрес внизу, либо посетив наш сайт www.dhs.ca.gov/privacyoffice

Privacy Officer
CA Department of Health Services
P.O. Box 997413, MS 0010 Sacramento,
CA 95899-7413
(916) 445 4646 или
(877) 735-2929 TTY/TDD
или
Secretary of the U.S. Department of Health
and Human Services
Office for Civil Rights

Attention: Regional Manager
50 United Nations Plaza, Room 322 San
Francisco, CA 94102
(800) 368-1019

НИКАКОГО ВОЗМЕЗДИЯ

“Family PACT” не может отобрать ваши льготы на медицинское обслуживание или мстить каким-либо образом, если вы подадите жалобу или используете какие-либо права по сохранению конфиденциальности информации, указанные в этом уведомлении.

ВОПРОСЫ

Если у вас есть вопросы по поводу этого Уведомления, и вы хотите получить более подробную информацию, свяжитесь с директором по конфиденциальности в Министерстве здравоохранения по предоставленному здесь адресу и телефону.